

**PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI: BERCERITA PADA PASIEN DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya Keperawatan
Program Studi D3 Keperawatan**



Disusun Oleh:

Windria Kusuma Dewi

21.0601.0005

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah keadaan yang memungkinkan seseorang untuk tumbuh di segala bidang-fisik, mental, spiritual, dan sosial (Febrianto et al., 2019). Di Indonesia, prevalensi skizofrenia adalah antara 0,3 hingga 1%. Skizofrenia sering menyerang orang yang berusia antara 18 dan 45 tahun, namun beberapa orang dengan gangguan ini masih berusia 11 atau 12 tahun (Kaunang et al., 2015).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi peningkatan gangguan jiwa di Indonesia meningkat cukup signifikan dari 1,7% naik menjadi 7%. Prevalensi depresi untuk usia 15 tahun keatas mencapai 6,1% sedangkan prevalensi gangguan mental emosional mencapai 9,8% (Riskesdas, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah dari tahun ke tahun terus meningkat. Prevalensi skizofrenia yaitu dari 2,3% naik menjadi 9% menempati posisi kelima (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk: berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan realitas, merasakan, dan menunjukkan emosi (Pardede, Silitonga & Laia 2020). Menurut WHO (2021). Prevelensi skizofrenia telah meningkat dari 40% menjadi 26 juta jiwa. Sedangkan di Indonesia prevelensi skizofrenia meningkat menjadi 20% penduduk. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang di tandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, & Laia. 2020).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020) Dampak yang ditimbulkan dari adaya halusinasi adalah kehilangan Social diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri ,membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021). Salah satu Upaya penanganan yang dapat dilakukan

berdasarkan hasil penelitian adalah dengan teknik distraksi bercerita pada orang lain. Hasil penelitian Penerapan Terapi Individu Bercakap Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran menyatakan bahwa dengan terapi individu bercakap pasien mampu mengalihkan perhatian pasien sehingga mampu mengontrol halusinasi yang di alaminya (Ramdani, Basmalah, Abdullah, & Ahmad, 2023). Penelitian lain mengenai Efektifitas Terapi Individu Bercakap-Cakap Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran menyatakan bahwa analisis post test kelompok intervensi dan post test kelompok kontrol, di dapatkan hasil dengan uji statistik Mann-Whitney Test yaitu -6.359 , nilai negatif menunjukkan kemampuan mengontrol halusinasi pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok control (Fresa, Rochmawati, & Arif, 2015). Kemudian penelitian Studi Kasus Implementasi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran menyatakan bahwa pasien mampu mengidentifikasi, kapan terjadinya, berapa lama terjadinya halusinasi serta pasien mampu mengontrol halusinasi (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023). Berdasarkan fenomena tersebut penulis akan menerapkan teknik distraksi: bercerita untuk mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan teknik distraksi: bercerita untuk mengalihkan pikiran pada pasien dengan halusinasi pendengaran

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Menggambarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, evaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan terapi distraksi

1.2.2.2 Menggambarkan hasil evaluasi dari keberhasilan penerapan terapi distraksi.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Profesi

Menambah pengetahuan dan pengalaman pada teman sejawat perawat, tim kesehatan jiwa yang ada di masyarakat tentang pemberian asuhan keperawatan pada penderita gangguan jiwa.

1.3.2 Bagi Institusi

Menambah teori dan pengetahuan yang dapat dijadikan referensi peserta didik di kurikulum pendidikan jiwa.

1.3.3 Bagi Mahasiswa

Mampu mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan membuka wawasan baru dari ilmu-ilmu yang telah didapatkan di institusi pendidikan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Halusinasi

2.1.1 Pengertian

Gangguan persepsi sensori halusinasi merupakan salah satu masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan (Keliat & Akemat 2014). Halusinasi adalah hilangnya kesadaran atau kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal dan eksternal (Direja, 2015). Halusinasi adalah perubahan dalam jumlah atau pola stimulus yang datang disertai gangguan respon yang kurang, berlebihan, atau distorsi terhadap stimulus tersebut (Nanda-I, 2018).

2.1.2 Penyebab

Halusinasi ada beberapa etiologi atau penyebab. Menurut Stuart (2013) dalam (Direja, 2015) dibagi menjadi dua yaitu:

a. Faktor predisposisi meliputi :

- 1) Biologis yaitu abnormalitas perkembangan sistem saraf yang berhubungan dengan respon neurologis yang maladaptif baru mulai dipahami. Ini ditunjukkan melalui penelitian pencitraan otak dan zat kimia di otak seperti dopamin neurotransmitter yang berlebihan, ketidakseimbangan antara dopamin dan neurotransmitter lain terutama serotonin dan masalah masalah pada sistem reseptor dopamin.
- 2) Faktor psikologis, teori ini menyalahkan keluarga sebagai penyebab gangguan ini. Akibatnya, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan jiwa profesional menurun.
- 3) Sosial budaya yang mempengaruhi seperti kemiskinan, konflik sosial budaya (perang, kerusuhan, dan bencana alam) dan kehidupan yang terisolasi disertai stress.

b. Faktor presipitasi terjadinya gangguan halusinasi meliputi :

- 1) Biologis meliputi gangguan dalam komunikasi dan putaran balik otak, yang mengatur proses informasi serta abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan secara selektif menanggapi stimulus yang diterima oleh otak untuk diinterpretasikan.
- 2) Lingkungan yaitu ambang toleransi terhadap stress yang berinteraksi terhadap stresor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan perilaku.
- 3) Pemicu gejala, berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku individu.
- 4) Penilaian stresor, berdasarkan penelitian mengenai relaps dan eksaserbasi gejala membuktikan stress, penilaian individu terhadap stresor, dan masalah koping dapat mengindikasikan kekambuhan gejala.
- 5) Sumber koping yaitu sumber keluarga yang berupa pengetahuan tentang penyakit, finansial yang cukup, ketersediaan waktu dan tenaga, dan kemampuan untuk memberikan dukungan secara berkesinambungan

2.1.3 Jenis dan Manifestasi Klinis

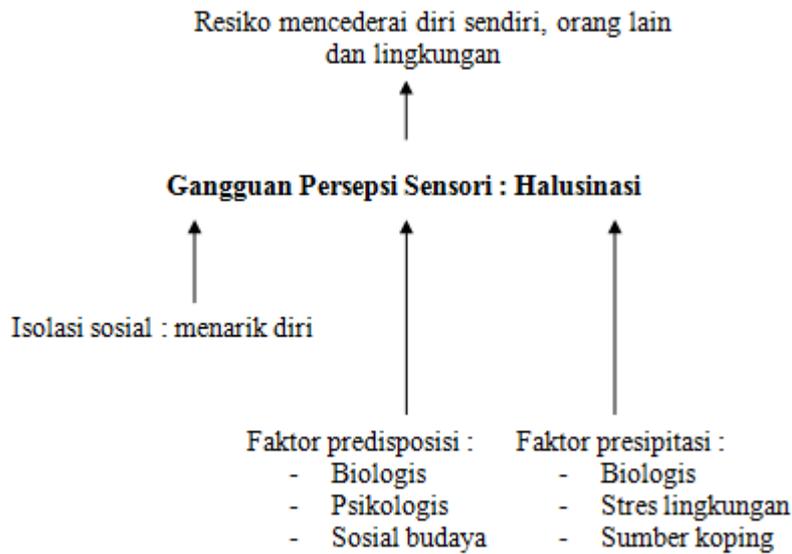
Tanda dan gejala halusinasi berbeda tergantung dari jenis halusinasi yang diderita. Menurut Direja (2015) menjelaskan jenis dan tanda-tanda halusinasi dalam tabel 2.1 :

TABEL 2.1 TANDA GEJALA HALUSINASI

Jenis Halusinasi	Data Subyektif	Data Obyektif
Halusinasi dengar (<i>Auditory hearing voices or sounds</i>)	Mendengar suara menyuruh. Mendengar suara atau bunyi. Mendengar suara yang mengancam diri klien atau orang lain atau suara lain yang membahayakan. Mendengar seseorang yang sudah meninggal. Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap.	Mengarahkan telinga ke sumber suara. Bicara atau tertawa sendiri. Marah-marah tanpa sebab. Menutup telinga. Mulut komat-kamit.

Halusinasi penglihatan (<i>Visual-seeing persons or things</i>)	Melihat seseorang yang sudah meninggal, melihat makhluk tertentu, melihat bayangan, cahaya, monster yang memasuki perawat	Ada gerakan tangan tatapan mata pada tempat tertentu. Menunjuk ke arah tertentu. Ketakutan pada obyek yang dilihat.
Halusinasi penghidu (<i>Olfactory-smelling odors</i>)	Mencium bau seperti bau mayat, darah, bayi, feses, atau bau masakan, parfum yang menyenangkan. Klien mengatakan mencium bau sesuatu Tipe halusinasi ini sering menyertai klien dimensia, kejang, atau penyakit serebrovaskuler.	Ekspresi wajah seperti mencium sesuatu dengan gerakan cuping hidung, mnegarahkan hidung pada tempat tertentu.
Halusinasi perabaan (<i>Tactile-feeing bodily sensations</i>)	Klien mengatakan ada sesuatu yang menyerangi tubuh seperti tangan, binatang kecil makhluk halus. Merasakan sesuatu di permukaan kulit, merasakan sangat panas atau dingin merasakan tersengat aliran listrik.	meraba-raba permukaan kulit. Terlihat menggerak-gerakan badan seperti merasakan sesuatu rabaan
Halusinasi pengecapn (<i>Gustatory-experiencin g</i>)	Klien mengatakan sedang merasakan makanan tertentu, rasa tertentu, atau mengunyah sesuatu.	Seperti mengecap sesuatu. Gerakan mengunyah, meludah, atau muntah

2.1.4 Pathway Halusinasi



2.1.5 Penatalaksanaan

Menurut Muhith (2015), penatalaksanaan pada pasien halusinasi dapat dilakukan, dengan cara:

a. Terapi farmakoterapi

1) Haloperidol

Merupakan antipsikotik, neuroleptik, butirofenon. Indikasi pelaksanaan pada psikosis yang kronis serta akut, mengendalikan aktivitas yang berlebihan serta permasalahan yang berlebih pada kanak-kanak. Mekanisme kerja cara kerja dari obat ini belum seluruhnya terpenuhi, nampak menekan pada susunan saraf pusat di tingkat pada subkortikal di formasi retikular otak, pada mesenfon seta batang otak. Kontraindikasinya adalah sensitivitas yang tinggi pada obat anti psikosis ini ialah klien delusi dengan penyakit sumsum tulang belakang, rusaknya otak subkortikal, penyakit parkinson serta seorang yang dibawah umur 3 tahun.

2) Clorpromazin

Digunakan untuk antipsikotik, antimetik. Indikasi penindakan gangguan pada psikotik semacam Skizofrenia, pasien pada fase maniac gangguan bipolar, kemudian ansietas serta adanya agitasi, anak yang menunjukkan kegiatan motorik yang berlebih. Mekanisme dari kerja pada antipsikotik ini yang sesuai belum dipahami seluruhnya, tetapi berhubungan pada dampak anti dopamine

enerjik. Antipsikotik ini bisa mencegah reseptor pada dopamine agar tidak menyalur ke hipotalamus dan batang otak. Kontraindikasinya respon sensitivitas yang tinggi pada anti psikotik ini, klien yang tak sadarkan diri atau depresi pada sumsum tulang, dapat terjadi pada penyakit, parkinson, insufisiensi pada hati, penyakit ginjal serta jantung, serta anak dibawah usia 6 tahun serta wanita neonatus. Efek sampingnya merasakan sakit kepala, kemudian kejang, sulit tidur, pusing, serta hipertensi, darah rendah, dan mukosa kering, mual serta muntah.

b. Terapi non farmakologi

1) Terapi aktifitas kelompok (TAK)

Terapi aktifitas kelompok yang dapat dilakukan pada pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi adalah dengan TAK Stimulasi Persepsi.

2) *Elektro convulsif therapy* (ECT)

Adalah penyembuhan kepada fisik memakai tegangan listrik yang memiliki tegangan arus 75 sampai 100 volt, metode terapi ini belum dikenal dengan jelas dan pasti tetapi pengobatan ini bisa meminimalisir lamanya serangan halusinasi serta bisa memudahkan berinteraksi bersama orang lain.

3) Strategi pelaksanaan bercakap-cakap

Salah satu cara mengontrol halusinasi adalah bercakap-cakap. Bercakap-cakap merupakan salah satu yang efektif untuk mengontrol halusinasi, yaitu dengan menganjurkan pasien untuk bercakap-cakap dengan orang lain. Manfaat terapi ini adalah untuk mencegah halusinasi timbul. Ketika pasien bercakap-cakap dengan orang lain maka terjadi distraksi, fokus perhatian pasien akan beralih dari halusinasi ke percakapan yang dilakukan orang lain tersebut (Anggara, 2015).

2.2 Teknik Distraksi: Bercerita

2.2.1 Pengertian

Distraksi merupakan sistem aktivasi retikular yang dapat menghambat stimulus meyakinkan jika seseorang menerima masukan sensoris yang cukup ataupun berlebihan. Stimulus yang menyenangkan dapat melepaskan hormon endorfin. Distraksi merupakan kegiatan

mengalihkan perhatian klien ke hal lain dan dengan demikian dapat menurunkan ketakutan terhadap nyeri bahkan dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

Teknik distraksi adalah suatu proses pengalihan dari fokus satu ke fokus yang lainnya atau perhatian pada nyeri ke stimulus yang lain. Distraksi digunakan untuk memfokuskan perhatian anak agar melupakan rasa nyerinya. Melalui teknik distraksi kita dapat menanggulangi nyeri yang didasarkan pada teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri. Jika seseorang menerima input sensori yang banyak dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan sama sekali oleh pasien). Stimulus yang membahagiakan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh pasien berangsur-angsur menurun. Oleh karena itu, stimulasi penglihatan, pendengaran dan sentuhan barangkali akan lebih berhasil dalam menurunkan nyeri dibanding stimulasi satu indera saja.

2.2.2 Jenis Teknik Distraksi

Teknik distraksi dibagi menjadi 5, yaitu:

a. Distraksi Visual dan Audio visual

Cara yang sering di gunakan pada teknik ini adalah dengan mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal yang digemari seperti: melihat film keluarga, menonton televisi, membaca koran, melihat pemandangan, melihat gambar-gambar, dan melihat buku cerita bergambar, bermain game.

Teknik audio visual adalah salah satu teknik yang efektif dalam melakukan pendekatan pada anak. Cara ini digunakan dengan cara mengalihkan perhatian anak pada hal – hal yang disukai seperti menonton animasi-animasi.

b. Distraksi pendengaran

Seperti mendengarkan music, mendengarkan radio yang disukai atau suara burung dan binatang yang lainnya serta gemericik air. Individu dianjurkan untuk memilih musik yang disukai dan musik tenang seperti musik klasik, bacaan ayat ayat suci, dan diminta untuk berkonsentrasi pada lirik dan irama lagu. Pasien juga diperkenankan untuk menggerakkan tubuh mengikuti irama musik seperti, menggeleng-gelengkan kepala, menggerakkan jari-jemari atau mengayun-ayunkan kaki.

Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan mendengarkan musik, cara ini dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari rasa nyeri. Musik terbukti dapat menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu. Perawat dapat menerapkan teknik distraksi dengan mendengarkan musik di berbagai situasi klinis

c. Distraksi pendengaran

Bernafas ritmik dianjurkan pada pasien untuk memandangi fokus pada satu objek atau memejamkan mata dan melakukan inhalasi perlahan melalui hidung dengan hitungan mundur 4 – 1 dan kemudian mengeluarkan nafas melalui mulut secara perlahan dengan menghitung mundur 4 – 1 (dalam hati). Anjurkan pasien untuk fokus pada irama pernafasan dan terhadap gambar yang memberi ketenangan, teknik ini dilakukan hingga terbentuk pola pernafasan yang ritmik.

d. Distraksi intelektual

Kegiatan mengisi teka-teki silang, bermain kartu, bermain catur melakukan kegiatan yang di gemari (di tempat tidur) seperti mengumpulkan perangko, menggambar dan menulis cerita

e. Imajinasi terbimbing

Adalah kegiatan anak membuat suatu hayalan yang menyenangkan dan fokuskan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur melupakan diri dari perhatian terhadap rasa nyeri. Imajinasi terbimbing membuat anak sibuk memusatkan perhatiannya pada suatu aktivitas yang menarik dan menyenangkan, dan merubah persepsi rasa sakit

2.2.3 Prosedur

Pengertian

Teknik distraksi adalah teknik pengalihan dari focus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain.

Tujuan

1. Menurunkan derajat nyeri
2. Menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi system control desendens, yang mengakibatkan berkurangnya stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak

TABEL 2. 1 SOP TEKNIK DISTRAKSI

No	Prosedur dan Langkah Kegiatan	Penilaian	
		0 (tidak dilakukan)	1 (dilakukan)
1.	Persiapan Alat : (bercerita) - Buku - Form Asuhan Keperawatan - Form AHRS - 2 kursi - Bolpoint		
2.	FASE ORIENTASI Salam Evaluasi/Validasi Tujuan Kontrak		
3.	FASE KERJA Mencuci tangan dengan prinsip 6 langkah. Handrub dilakukan selama 20-30 detik, sedangkan Handwash selama 40-60 detik Posisi duduk di 2 kursi saling berhadapan dengan pasien Mengidentifikasi halusinasi yang dialami pasien Meminta pasien untuk menceritakan halusinasi yang dialaminya Mendiskusikan tindakan untuk mengurangi halusinasi yang dialami pasien Mendemonstrasikan cara melakukan distraksi bercerita Menganjurkan pasien untuk mencoba mempraktekannya Memberikan reinforcement		
4.	FASE TERMINASI Evaluasi respon pasien : Menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan tindakan Melakukan kontrak dengan pasien untuk melakukan tindakan selanjutnya Merapikan alat Mencuci tangan dengan prinsip 6 langkah. Handrub dilakukan selama 20-30 detik, sedangkan Handwash selama 40-60 detik Mendata pasien Dokumentasi : Identitas pasien, jenis tindakan, waktu (hari, tanggal, jam), hasil pemeriksaan, respon pasien, nama jelas dan tanda tangan perawat yang melakukan tindakan keperawatan		

Sumber : Perry, Potter & Ostendof (2014)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Desain yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah studi kasus. Metode ini digunakan untuk memaparkan kasus dan melakukan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu kasus yang dipilih. Studi kasus ini memaparkan tentang penerapan penerapan teknik distraksi: bercerita pada pasien dengan halusinasi pendengaran

3.2 Subjek Studi Kasus

Teknik *purpose sampling* pada kasus ini menggunakan *purpose sampling technique* yaitu subjek dipilih berdasarkan keinginan peneliti. Subjek dalam penerapan teknik distraksi berjumlah 2 pasien dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

2.2.1 Kriteria inklusi

- a. Pasien berumur 30 tahun sampai dengan 55 tahun
- b. Dapat membaca, menulis dan berkomunikasi
- c. Pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi
- d. Pasien dengan pengkajian AHRS dengan skala sedang (12-22)
- e. Bersedia menjadi responden

2.2.2 Kriteria eksklusi

- a. Tidak memiliki penyakit kronis (jantung, stroke, diabetes melitus) dan kecacatan

3.3 Definisi Operasional

TABEL 3. 1 DEFINISI OPERASIONAL

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Halusinasi pendengaran	Pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensorik yaitu pada penglihatan /pendengaran yang dialami minimal 1 tahun dan telat mendapatkan perawatan	Kuesioner AHRS (Auditory Hallusination Rating Scale) dengan 11 item soal berbentuk	Kriteria: Tidak ada: 0 Ringan: 1 - 11 Sedang: 12-22 Berat: 23-33	Ordinal

			skala likert	Sangat berat: 34 – 44	
2	Teknik distraksi: bercerita	Merupakan teknik mengalihkan pikiran pasien dengan cara bercakap-cakap terkait halusinasi yang dialami pasien dan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi dilakukan (3x dalam 1 minggu, selama 20-30 menit)	SOP (tekhnik distraksi)	Dilakukan : 1 Tidak dilakukan : 0	Nominal

3.4 Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus yaitu:

- a. Lembar atau format asuhan keperawatan
- b. SOP yang digunakan sebagai pedoman dalam pemberian terapi distraksi
- c. Form kuesioner AHRS
- d. Lembar observasi pre dan post

3.5 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Wilayah kerja di RSJ Prof Soerojo di Magelang dan waktunya pada bulan Maret-April 2024

3.6 Penyajian Data

Analisis data yang dilakukan adalah dengan menilai kesenjangan antara teori dan temuan berupa perubahan skor AHRS pada pasien halusinasi pendengaran. Langkah pertama yaitu melakukan pengkajian pada responden melalui wawancara dan observasi dan dilanjutkan dengan menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan yang dilakukan berupa penerapan teknik yang telah ditentukan, kemudian dilakukan evaluasi untuk mengetahui efektivitas dari intervensi tersebut. Fokus analisis data pada studi kasus ini adalah data-data terkait masalah keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran yaitu skor dari AHRS sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik distraksi..

Penyajian data dilakukan dengan cara deskriptif yaitu data hasil studi kasus ditulis secara naratif berdasarkan data yang sudah didapatkan meliputi data subjektif dan objektif yang digunakan dalam merumuskan output yang diperoleh.

3.7 Etika Studi Kasus

Etika penelitian adalah sikap atau perilaku peneliti terhadap objek penelitian dan hasil penelitian bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2014 dalam (Syapitri, Amila, & Aritonang, 2021)). Saat melakukan penelitian, peneliti menerapkan etika penelitian sebagai berikut:

1. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang didapatkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti yang hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Pihak peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas responden.

2. Memperhitungkan manfaat dan kerugian (*balancing harm and benefits*)

Penelitian dilakukan mempunyai prinsip memaksimalkan manfaat bagi masyarakat khususnya subjek penelitian dan meminimalisasi dampak yang merugikannya.

3. Justice

Peneliti berlaku adil terhadap partisipan tidak membedakan antara suku, agama, ras, jenis kelamin, status sosial dan ekonomi.

BAB 5
PENUTUP

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung pada Ny.I dan Ny.C dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Wisma Dwarawati Rumah Sakit Jiwa Prof Soerojo Hospital Magelang, maka sebagai Langkah terakhir dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis mengambil Kesimpulan dan saran yang tepat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagai pemberian asuhan keperawatan pada pasien khususnya masalah halusinasi.

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran maka penulis dapat menyampaikan beberapa kesimpulan yaitu :

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dilakukan secara efektif sesuai kaidah proses keperawatan jiwa. Penulis melakukan pengkajian dengan berinteraksi dengan pasien. Data diperoleh dengan :

Tabel 4.5

Ny.I	Ny.C
Pasien mengalami gangguan jiwa sejak tahun 2012 dengan gejala pasien sering menyendiri, melamun, bicara sendiri dan senyum-senyum sendiri. Pasien sudah 2 kali di rawat di RSJ Prof Soerojo Magelang. Pasien rutin control dan rutin minum obat karena bila tidak minum obat pasien akan merasa pusing dan susah tidur. Dalam keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Pasien belum pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan. Pasien belum pernah melakukan, mengalami, dan menyaksikan	pasien mengalami gangguan jiwa kurang lebih 6 tahun yang lalu sejak 2019 setelah bercerai dengan suaminya dengan gejala pasien sering menyendiri, melamun, berbicara sendiri dan senyum-senyum sendiri, pasien pernah dirawat 4 kali di Rumah Sakit Prof. Soerojo Magelang. Pasien rutin control dan rutin minum obat karena bila tidak minum obat, pasien akan merasa pusing dan sulit tidur. Dalam keluarga pasien tidak ada yang mengalami gangguan jiwa. Pasien belum pernah mengalami pengalaman

<p>penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam kelurgadan tindakan criminal. Ditemukan data menjadi focus dalam gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran adalah pola pikir perseptual dengan keluhan mengancam diri, suara tersebut muncul kurang lebih 5 menit.</p>	<p>yang tidak menyenangkan. Pasien belum pernah melakukan, mengalami, dan menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Pasien sering mendengar Pasien selalu mendengar suara-suara pada malam hari.</p>
---	--

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Penulis mengidentifikasi masalah utama pada kedua pasien. Masalah keperawatan utama yang muncul pada pasien adalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan terdiri dari tiga aspek, yaitu tujuan umum, tujuan khusus dan rencana tindakan keperawatan pada permasalahan yang dihadapi pasien yaitu agar dapat mengontrol halusinasi yang dialami secara mandiri. Tujuan khusus pertama yaitu pasien dapat membina hubungan saling percaya. Kriteria evaluasi setelah satu kali berinteraksi pasien menunjukkan rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, mau duduk berdampingan dengan perawat, bersedia mengungkapkan masalah yang dihadapi.

5.1.4 Implementasi

Implementasi yang dilakukan penulis sesuai dengan kemampuan, kondisi dan kebutuhan pasien. Penulis dalam melakukan Tindakan keperawatan bekerja sama dengan klien untuk menerapkan tehnik distraksi yang mampu memberikan pengaruh terhadap masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Saat melakukan tindakan respon pasien tampak senang karena merasa diperhatikan. Tindakan yang dilakukan penulis dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi halusinasi, menghardik halusinasi, membaca buku, bercakap-cakap dengan orang lain, patuh minum obat dengan prinsip 5 benar.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi dilakukan menggunakan teknik distraksi dalam kasus dapat dianalisa bahwa masalah teratasi. Ditandani dengan jumlah hasil kuesioner halusinasi terdapat hasil (AHRS) Auditory Hallucinations Rating Scale menjadi 14 (ringan).

5.2 Saran Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini, saran saya yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut:

5.2.1 Institusi Pendidikan

Mampu dijadikan sebagai metode yang harus dipelajari untuk diterapkan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Diharapkan memberikan wawasan lagi bagi mahasiswa tentang bagaimana cara menerapkan Latihan aktivitas terjadwal

5.2.2 Penulis

Saran penulis mampu menambahkan pengetahuan dan wawasan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan aktivitas terjadwal

5.2.3 Profesi Keperawatan

Perawat atau petugas Kesehatan jiwa diharapkan lebih aktif dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai standar operasional prosedur.

5.2.4 Institusi Rumah Sakit

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang tetap memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pasien yang melakukan pengobatan, seluruh tenaga kesehatan ataupun pegawai tetap menjaga keramahan dan sikap terbuka bagi pasien. Prasarana dan sarana yang belum lengkap sebaiknya dilengkapi agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih maksimal lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara Rizxy. (2015). ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa PADA NY.S DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG SRIKANDIRUMAH SAKIT Jiwa DAERAH SURAKARTA.
- Herdman, T. H. (2018). NANDA-I diagnosis keperawatan : definisi dan klasifikasi 2018/2020 (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Marpaung, F. D. (2015). Pengaruh Distraksi Terhadap Frekuensi dan Durasi Halusinasi Pendengaran Klien Skizofrenia di RSJD Provsu Medan.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi (1st ed.). Yogyakarta: Andi.
- NIC. (2016). Terjemahan Nursing Interventions Classification (NIC) (6th ed.). Indonesia: Elsevier.
- Novitayani Sri. (2018). TERAPI PSIKOFARMAKA PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT Jiwa ACEH. *Idea Nursing*, IX(1).
- Nurhalimah. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Jiwa. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. <https://doi.org/10.24645/2018.12> Desember 2013
- Rosdiana. (2018). Identifikasi Peran Keluarga Penderita dalam Upaya Penanganan Gangguan Jiwa Skizofrenia Identification of the Family Role to Handling Schizophrenia Patients. *MKMI*, 14(2), 174–180.
- Rubiyanti, Gusrini Hendra Righo, A. (2016). Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak.
- Samal, M. H. (2018). Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di RSKD provinsi Sulawesi Selatan. *EISSN*, 12(5), 546–549.
- SDKI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.). Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 17. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.485>
- Wicaksono, M. S. (2017). Teknik distraksi sebagai strategi menurunkan kekambuhan halusinasi.
- Wulandari Yulia. (2017). BIMBINGAN ASERTIF DENGAN TERAPI KOGNITIF DALAM MENUMBUHKAN SELF DISCLOSURE BAGI PASIEN HALUSINASI DI YAYASAN GRIYA TRISNA SURAKARTA.

- Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2015). KAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA HALUSINASI PENDENGARAN PADA SDR . D DI RUANG NAKULA RSJD SURAKARTA (STUDY OF NURSING CARE MENTAL OF AUDITORY HALLUCINATIONS ON MR D IN THE NAKULA RSJD OF SURAKARTA), 12(2), 8–15.
- Saputra, F. B., Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). Gambaran kemampuan mengontrol halusinasi klien skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(1)
- Sitohang, D. (2019). *Pelaksanaan Proses Pengkajian Keperawatan Di Rumah Sakit*. <https://osf.io/preprints/tn7dy/>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. III(I)*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan. III(I)*
- Yuanita, & Tiara. (2019). Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RSJ Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta. *Jurnal Kesehatan*.
- Chang, Y., Liu, W., Shih, A. C., Shen, M., Lu, C., Lu, M. J., Yang, H., Wang, T., Chen, S. C., Chen, S. M., Li, W., & Ku, M. S. B. (2012). *Print 1* (p. 306345).
- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Kaunang, I., Kanine, E., & Kallo, V. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Prevalensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Yang Berobat Jalan Di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Prof Dr. V. L. Ratumbusang Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 107679.
- Patimah, S. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap - Cakap Pada Tn. N dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon. *Jurnal Lentera*, 4(1), 6–10. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1382>

